

Sygn. akt IV Ua 11/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

13 sierpnia 2013 r.

Sąd Okręgowy w Elblągu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: **SSO Renata Żywicka**

Sędziowie: SSO Ewa Pietraszawska

SSO Alicja Romanowska (spr.)

Protokolant : st. sekr. sądowy Łukasz Szramke

po rozpoznaniu w dniu 13 sierpnia 2013 r. w Elblągu

na rozprawie

sprawy z odwołania **A. T. (1)**

od decyzji **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.**

z dnia **23/10/2013r** znak: **07- (...)**

o odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy

na skutek apelacji wniesionej przez pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Elblągu

z dnia **26 marca 2013 r.**, sygn. akt **IV U 523/12**

**znosi postępowanie przed Sądem Rejonowym w Elblągu od dnia 26 marca 2013r i uchyla zaskarżony wyrok oraz sprawę przekazuje do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu sądowi rozstrzygnięcie o kosztach procesu za instancję odwoławczą.**

Sygn. akt IV U a 11/13

## UZASADNIENIE

Ubezpieczona A. T. (1) wniosła do Sądu Rejonowego w Elblągu odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w E. z dnia 23 października 2012 r. znak: 07- (...), mocą której odmówiono jej prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległa w dniu 20 grudnia 2011 r. w związku ze stwierdzeniem braku długotrwałego lub stałego uszczerbku. Uzasadniając swoje stanowisko wskazała, że nie zgadza się z tą decyzją dlatego, że nadal odczuwa następstwa wypadku komunikacyjnego

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie.

Uzasadniając swoje stanowisko, odwołując się do przepisów ustawowych, opisał sytuację, kiedy ubezpieczonemu przysługuje prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, procedurę ustalania wielkości

stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, a także wskazał, że w toku postępowania przed organem rentowym pozwany nie stwierdził u ubezpieczonej takiego uszczerbku.

Sąd Rejonowy w Elblągu wyrokiem z dnia 26 marca 2013r w sprawie IVU 523/12 zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej A. T. (1) prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległa w dniu 20 grudnia 2011r w wysokości odpowiadającej 10%trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Rozstrzygnięcie oparto o następujące ustalenia i rozważania:

W dniu 20 grudnia 2011 r. ubezpieczona A. T. (1) uległa wypadkowi przy pracy.

Pozwany ustalił, że na skutek tego wypadku ubezpieczona nie doznała żadnego uszczerbku na zdrowiu. Na skutek wypadku przy pracy u ubezpieczonej rozpoznano pourazowe zespoły bólowe korzonkowe odcinka lędźwiowego kręgosłupa, które zgodnie z pkt 94a załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania powodują 5% długotrwały uszczerbek na zdrowiu. Ponadto stwierdzony stan po złamaniu szyjki kości udowej lewej, powikłana martwica głowy kości udowej z jej deformacją ze skróceniem kończyny dolnej lewej, stan po skręceniu kręgosłupa szyjnego, stan po stłuczeniu biodra prawego zgodnie z pozycją 143 w/w rozporządzenia powodują 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu. Łączny uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonej wynosi 10%.

W ocenie Sądu I instancji odwołanie ubezpieczonej (...)zasługiwało na uwzględnienie.

Dokonując ustaleń faktycznych Sąd Rejonowy opierał się na niekwestionowanej w toku postępowania dokumentacji, znajdującej się w aktach sprawy i w aktach rentowych pozwanego.

W myśl przepisu art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 1999 poz. 1673 z późn. zm.) ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie pieniężne.Co należy rozumieć przez pojęcie stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ustawodawca określił w przepisie art. 11 ust. 2 i 3 ustawy, zgodnie z którymi za stały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, zaś za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający sześć miesięcy, mogące jednak ulec poprawie. Jak wynika z powyższego dla powstania roszczenia o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy konieczne jest stwierdzenie występowania u ubezpieczonego długotrwałego lub stałego uszczerbku na zdrowiu pozostającego w związku przyczynowym z takim zdarzeniem.Z uwagi na to, że dla ustalenia, czy w związku z wypadkiem przy pracy ubezpieczona doznała stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, a jeśli tak to w jakiej był on wysokości, konieczne było posiadanie wiedzy specjalnej z zakresu medycyny, Sąd Rejonowy na podstawie przepisu art. 278 § 1 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłego chirurga ortopedy oraz neurologa na okoliczności dokonania ww. ustaleń.Biegli w swoich opiniach w sposób stanowczy stwierdzili, że w wyniku zdarzenia wypadkowego będącego przedmiotem rozpoznania, ubezpieczona doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu, którego rozmiar ocenili łącznie na 10%. Wskazali, że uszczerbek ten jest wynikiem pourazowych zespołów bólowych korzonkowych odcinka lędźwiowego kręgosłupa, stanu po złamaniu szyjki kości udowej lewej, powikłanej martwicy głowy kości udowej z jej deformacją ze skróceniem kończyny dolnej lewej, stanu po skręceniu kręgosłupa szyjnego, stanu po stłuczeniu biodra prawego.

Dokonując swojego rozpoznania wskazali, że schorzenie to kwalifikuje się z pozycji 94a i 143 załącznika Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz U. z 2002 r. Nr 234poz. 1974 z późn. zm.).

Zastrzeżenia do powyższych opinii złożył organ rentowy. Zastrzeżenia te zostały złożone po przedłużonym przez Sąd Rejonowy terminie do ich wniesienia, więc zostały pominięte. Sąd I instancji przyjął ocenę przedstawioną przez biegłych jako wiarygodną i uczynił ją podstawą swoich ustaleń faktycznych. Wskazał, że była ona logiczna, spójna oraz korelowała z pozostałym materiałem dowodowym zebrany w sprawie, a zwłaszcza z dokumentacją medyczną, którą biegli analizowali podczas badania przedmiotowego. Dodatkowo Sąd Rejonowy wskazał, że przedmiotowe opinie wydane zostały przez osoby legitymujące się profesjonalną wiedzą z zakresu nauki, w ramach której zostały sporządzone, odpowiadają również aktualnemu poziomowi wiedzy. Za przyjęciem powyższych opinii jako podstawy faktycznej sądowego rozstrzygnięcia przemawiało również to, że ich redakcja odpowiadała wymogom przepisu art. 285 § 1 k.p.c. W szczególności - jak już wcześniej wspomniano - biegli w uzasadnieniu swoich opinii odwoływali się do pozycji definiujących określone schorzenia znajdujące się w załączniku do aktu prawnego określającego zasady postępowania przy orzekaniu o procentowym uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku przy pracy, tj. rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz. U. z 2002 r. Nr 234 poz. 1974 z późn. zm.), co świadczy o tym, że powyższa opinia wydana została zgodnie z obowiązującymi przepisami, a więc nie ma charakteru dowolnego. Obaj biegli posiadają szeroką wiedzę praktyczną, jak i teoretyczną w zakresie swoich specjalności, które z pewnością pozwalały im na dokonanie oceny stanu zdrowia ubezpieczonej. Sąd I instancji zaznaczył, że samo niezadowolenie strony z opinii biegłego nie uzasadnia dyskwalifikacji tej opinii, a tym bardziej powołania nowego zespołu biegłych. Nie stanowi też przyczyny wezwania biegłego na rozprawę w celu złożenia opinii ustnej uzupełniającej. Nie można przyjąć, że Sąd jest zobowiązany dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych, czy też instytutu w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest dla strony niekorzystna. W świetle art. 286 k.p.c Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub opinii instytutu, gdy zachocizi tego potrzeba, a więc wtedy gdy złożona opinia zawiera istotne braki, względnie nie wyjaśnia istotnych okoliczności, (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r. II CR 817/73, Lex nr 7404, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1974 r. II CR 562/74 Lex 7607, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 września 1998 r., II UKN 220/98 OSNAP 1999/18/597). Sąd orzekający w pełni te poglądy podziela.

Mając na uwadze całokształt powyższych okoliczności Sądu Rejonowy na mocy przepisu art. 477 § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonej prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w wysokości odpowiadającej 10 % trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Apelację od powyższego wyroku złożył Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. zaskarżając go w całości. Pozwany zarzucił:

- naruszenie prawa materialnego - art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2009r., Nr 167, poz. 1322) poprzez błędne przyjęcie, iż ubezpieczonej wskutek wypadku przy pracy przysługuje jednorazowe odszkodowanie w wysokości opowiadającej 10 % trwałego uszczerbku na zdrowiu,
- naruszenie prawa materialnego - art. 11 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2009r., Nr 167, poz. 1322) poprzez przyznanie ubezpieczonej niezdefiniowanego w w/w ustawie trwałego uszczerbku na zdrowiu, w sytuacji, gdy ustawa przewiduje długotrwały, bądź stały uszczerbek na zdrowiu,
- naruszenie prawa materialnego - art. 2 pkt 13 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2009r., Nr 167, poz. 1322) poprzez uznanie, że ubezpieczona, w wyniku wypadku z dnia 20.12.201 Ir. doznała urazu w rozumieniu ustawy,
- naruszenie prawa procesowego, a w szczególności art. 233 § 1 kpc w związku z art. 11 poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów skutkujące bezkrytycznym przyjęciem, jako podstawy rozstrzygnięcia, opinii biegłych,

- naruszenie prawa procesowego - art. 278 § 1 kpc w związku z art. 285 § 1 kpc poprzez brak dostatecznego uzasadnienia opinii, umożliwiającego swobodną ocenę tego dowodu,

- naruszenie prawa procesowego - art. 217 § 2 kpc poprzez pominięcie zastrzeżeń złożonych przez organ rentowy w terminie oraz uznanie ich za spóźnione i nie zgłoszone we właściwym czasie.

Wskazując na powyższe zarzuty apelacyjne pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy poprzez oddalenie odwołania, ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

W uzasadnieniu apelacji pozwany konsekwentnie kwestionował opinie biegłych podnosząc, że biegli ortopeda i neurolog nie stwierdzili u ubezpieczonej urazu (uszkodzenie tkanek ciała lub narządów człowieka wskutek działania czynnika zewnętrznego) powstałego na skutek wypadku z dnia 20.12.201 r., ograniczając się jedynie do zaakcentowania dolegliwości bólowych skarżącej. Skoro biegli stwierdzili procentowy uszczerbek powstały na skutek wypadku z dnia 20.12.201 r., to w swej opinii koniecznym było wskazanie, na czym polega uraz ubezpieczonej oraz wskazanie i wyjaśnienie przesłanek, które doprowadziły biegłych do przedstawionych konkluzji (vide: wyrok SN z dnia 3 listopada 1976 r., IV CR 481/76, OSNC 1977, nr 5-6, poz. 102; wyrok SN z dnia 7 grudnia 1994 r., II URN 43/94, OSNAPiUS 1995, nr 8, poz. 102).

Pozwany podniósł także, że sporządzone w sprawie opinie biegłych nie stwierdzają u ubezpieczonej urazu powstałego na skutek wypadku przy pracy z dnia 20.12.2011r., nadto nie zawierają dostatecznego uzasadnienia oraz wyjaśnienia przesłanek prowadzących do ustalenia u wnioskodawczym łącznego 10% uszczerbku na zdrowiu, co stanowi o dyskwalifikacji tych opinii, jako podstawy do rozstrzygnięcia Sądu I instancji. W związku z powyższym Sąd I instancji powinien z urzędu przeprowadzić dowód z opinii uzupełniających biegłych lekarzy sądowych, bądź dopuścić dowód z opinii biegłych w nowej osobie.

Z ostrożności procesowej organ rentowy wyjaśnił, iż złożył zastrzeżenia zarówno do opinii biegłego neurologa, jak i do opinii biegłego ortopedy i nadał je wraz z aktami ZUS w dniu 18.02.2013r., czego dowodzi prezentata z adnotacją „WYSŁANO” dokonana przez Wydział Obsługi Klientów i Korespondencji O/ZUS, przybita na kopii zastrzeżeń znajdujących się w dokumentacji przechowywanej w Wydziale Obsługi Prawnej O/ZUS w E.. Pozwany pozostawał w przekonaniu, że wniósł zastrzeżenia w terminie, jednakże na rozprawie w dniu 26.03.2013r. Sąd Rejonowy pominął jego zastrzeżenia, jako wniesione po terminie. Jednocześnie Sąd Rejonowy wskazał, że zastrzeżenia w niniejszej sprawie wpłynęły do Sądu Rejonowego w Elblągu w dniu 19.02.2013r., co odzwierciedla zapis w dzienniku podawczym Sądu, gdzie wskazano, iż o g. 9:30 wpłynęły akta ZUS wraz z pismem procesowym dotyczącym A. T. (1).

Pozwany wyjaśnił, iż pismo procesowe dotyczące niniejszej sprawy zostało wysłane wraz z pismem procesowym w sprawie IVU 553/12, gdzie pozwany również dysponuje prezentata z adnotacją „wysłano” z dnia 18.02.2013r. dokonaną na kopii zastrzeżeń zachowanej w Wydziale Obsługi Prawnej O/ZUS w E.. Z dziennika podawczego Sądu Rejonowego w Elblągu wynika, że sprawa IVU 553/12 wpłynęła do Sądu w dniu 18.02.2013r. o godzinie 13:45. Z wykazu przesyłek i akt z dnia 18.02.2013r. prowadzonego przez Wydział Obsługi Klientów i Korespondencji O/ZUS w E. wynika, że wraz ze sprawą o sygn. IVU 553/12 dot. K. K. została nadana, w jednej kopercie, druga sprawa. Ze wspomnianego wykazu wynika, że w dniu 18.02.2013r. Wydział Obsługi Klientów i Korespondencji O/ZUS w E. nadał do Sądu Rejonowego, Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Elblągu 4 szt. przesyłek: w sprawie IVU 448/12 (1szt.), IVU 315/12 (1 szt.) oraz pod sygn. IVU 553/12 (2szt.). Jednocześnie pozwany nadmienił, iż każdego dnia pracy o godzinie 13:30 z O/ZUS w E. wyjeżdża samochód służbowy z korespondencją do Sądu. Ustalono z Wydziałem OKK O/ZUS w E., że w dniu 19.02.2013r. auto służbowe z przesyłkami nie wyjeżdżało ok. godz. 9, natomiast wyjechało w tym dniu standardowo o 13.30, jednakże wśród przesyłek z dnia 19.02.2013r. nie ma na wykazie przesyłki dotyczącej A. T. (1).

Nie bez znaczenia pozostaje fakt, że Sąd Rejonowy w Elblągu w wyroku z dnia 26 marca 2013r. przyznał A. T. (1) niezdefiniowany w ustawie wypadkowej trwały uszczerbek na zdrowiu.

Art. 11 ust. 1 ustawy wypadkowej jasno określa, że jednorazowe odszkodowanie przysługuje ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Użycie w sentencji orzeczenia terminu „trwały” jest nieprecyzyjne, gdyż trudno ustalić, czy trwały oznacza stały, czy też długotrwały.

Ubezpieczona A. T. (1) wniosła o oddalenie apelacji.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. skutkowałą uchYLENIEM zaskarżonego wyroku i przekazaniem sprawy do ponownego rozpoznania wskutek zaistnienia nieważności postępowania, co spowodowało także zniesienie postępowania w sprawie od 26.03.2013 r.

Wskazać należy, że apelujący podniósł, że Sąd I instancji wyrokując nie wziął pod uwagę zastrzeżeń zgłoszonych przez organ rentowy w piśmie z 18.02.2013r., uznając je za spóźnione.

Tak sformułowany zarzut należało rozpatrzyć w kontekście nieważności postępowania na skutek pozbawienia pozwanego możliwości obrony jego praw ( art. 379 pkt 5 KPC) i odnieść się do niego w pierwszej kolejności, bowiem zgodnie z art. 378 § 1 KPC Sąd II instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji; w granicach zaskarżenia bierze jednak pod uwagę z urzędu nieważność postępowania.

Z treści art. 379 pkt 5 KPC wynika, iż nieważność postępowania zachodzi, jeśli strona została pozbawiona możliwości obrony swoich praw. Przepisy ustawy nie definiują ani też nie wskazują przykładowych sytuacji powodujących taką nieważność, jednakże w orzecznictwie przyjmuje się, że ocena, czy doszło do pozbawienia strony możliwości obrony jej praw, powinna być dokonana przez pryzmat konkretnych okoliczności sprawy. Warto w tym miejscu przytoczyć orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 28.11.2002 r. w sprawie II CKN 399/01, wskazujące, iż pozbawienie strony możliwości obrony jej praw polega na tym, że z powodu wadliwości czynności procesowych sądu lub strony przeciwnej nie mogła ona brać i nie brała udziału w istotnej części postępowania, przy czym chodzi tu o całkowite pozbawienie możliwości obrony. Pozbawienie to zachodzi wtedy gdy strona w ogóle nie miała obrony swych praw. Sąd Okręgowy podziela w pełni ten pogląd, dlatego też ocenić należało, czy w niniejszej sprawie z powodu wadliwości czynności procesowych sądu pozwany nie mógł brać i nie brał w istotnej części postępowania.

Pismem z dnia 18.02.2013 r. pozwany organ złożył zastrzeżenia do opinii biegłego wraz z wnioskiem o przeprowadzenie dowodu z zespołu nowych biegłych. Pozwany podnosił, iż pismo to złożył do Sądu w określonym 7 dniowym terminie tj. 18.02.2013 r., co potwierdził pracownik biura podawczego Sądu Rejonowego w Elblągu. Korespondencja powyższa została zarejestrowana jednak w dzienniku korespondencji z datą 19.02.2013 i z taką datą została przedłożona sądowi, który pominął zastrzeżenia i wnioski zawarte w tym piśmie jako złożone po terminie.

Niewątpliwie przez pominięcie zastrzeżeń do opinii oraz nieustosunkowanie się do wniosku dowodowego, pozwany został pozbawiony możliwości obrony swych praw. Na równi z pozbawieniem możliwości obrony swoich praw należy bowiem traktować sytuację, kiedy strona wprawdzie podejmuje czynności zmierzające ku obronie jej praw, ale na skutek niewłaściwego działania sądu czynności nie są brane pod uwagę przy rozstrzygnięciu sprawy. Choć w momencie wyrokowania Sąd I instancji pozostawał w przekonaniu, że pismo wniesione przez pozwanego zostało wniesione po upływie określonego terminu, to jednak jako złożone w terminie powinno odnieść należyty skutek w postaci chociażby ustosunkowanie się do niego przez Sąd. Wskazać przy tym należy, że w niniejszej sprawie nie mamy do czynienia z sytuacją w której strona na skutek własnego działania nie skorzystała z przysługujących jej uprawnień procesowych w terminie. Pozwany w właściwym czasie skorzystał z przysługującego uprawnienia, ale na skutek błędnego działania Sądu, działania pozwanego nie miały szans odnieść jakiegokolwiek skutku. Wskazać w tym miejscu należy, że wadliwa organizacja obiegu dokumentów w sądzie nie może obciążać strony ( Vide z Wyrok Sądu Najwyższego z 03.04.1999 I CKN 19/19).

Na marginesie wskazać należy ,że stanowisko Sądu wyrażone w uzasadnieniu dotyczące braku konieczności dopuszczania opinii z nowego zespołu biegłych nie może zostać uznany za odniesienie się do zastrzeżeń ZUS, albowiem nie odnosi się do nich w sposób konkretny i nie wykracza poza rutynowe stwierdzenia.

Reasumując, z uwagi na stwierdzenie nieważności postępowania zaistniała konieczność uchylecia wyroku i przekazania sprawy Sądowi Rejonowemu do ponownego rozpoznania oraz zniesienia postępowania przed tym Sądem od 26.03.2013r. zgodnie na podstawie art. 386§2 KPC.

Ponownie rozpoznając sprawę Sąd Rejonowy winien zgodnie z art. 477<sup>11</sup> par 2 k.p.c wezwać do udziału w sprawie w charakterze zainteresowanego pracodawcę ubezpieczonej M. T., albowiem rozstrzygnięcie w przedmiotowej sprawie będzie miało wpływ na jego prawa i obowiązki.

Zadaniem Sądu Rejonowego będzie także odniesienie się do merytorycznych argumentów podnoszonych przez pozwanego w piśmie z 18.02.2013r oraz rozważenie możliwości dopuszczenia dowodu z opinii nowego zespołu biegłych.

Rozpoznając sprawę, Sąd Rejonowy winien również uwzględnić treść art. 11 ustawy z 30.10 .2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, który przewiduje , że jednorazowe odszkodowanie przysługuje ubezpieczonemu który w skutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, a nie jak określił Sąd trwałego uszczerbku na zdrowiu